

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1901

THÈSE

N°

292

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 28 mars 1901, à 1 heure

Par EMILE LOUVET

Né à Toul (M.-et-M.) le 12 février 1875

DE L'INTERVENTION

PRÉCOCE ET PRÉVENTIVE

Dans les cas de délivrance incomplète

*Etude statistique faite à la Maternité de l'Hôpital
Saint-Antoine.*

Président : M. LANNELONGUE, professeur.

Juges : { MM. LE DENTU, professeur.
RICARD et MAUCLAIRE, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical.*

PARIS

L. BOYER

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, rue Racine, 15

1901

292

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

202

1852

RECEIVED BY THE

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Année 1901

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 28 mars 1901, à 1 heure

Par EMILE LOUVET

Né à Toul (M.-et-M.) le 12 février 1875

DE L'INTERVENTION

PRÉCOCE ET PRÉVENTIVE

Dans les cas de délivrance incomplète

*Etude statistique faite à la Maternité de l'Hôpital
Saint-Antoine.*

Président : M. LANNELONGUE, professeur.

Juges : { MM. LE DENTU, professeur.
RICARD et MAUCLAIRE, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical.*

PARIS

L. BOYER

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, rue Racine, 15

1901

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

Boyen.		M. BROUARDEL
Professeurs		MM.
Anatomie		FARABEUF.
Physiologie		CH. RICHET.
Physique médicale		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales		BOUCHARD.
Pathologie médicale		DEBOVE.
Pathologie chirurgicale		HUTINEL.
Anatomie pathologique		LANNELONGUE
Histologie		CORNIL.
Opérations et appareils		MATHIAS DUVAL
Matière médicale et pharmacologie		TERRIER.
Thérapeutique		POUCHET.
Hygiène		LANDOUZY
Médecine légale		PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie		BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée		BRISAUD.
		CHANTEMESSE
Clinique médicale		POTAIN.
		JACCOUD.
		HAYEM.
		DIEULAFOY
		GRANCHER.
Maladie des enfants		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale		FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux		BERGER.
Clinique chirurgicale		DUPLAY.
		LE DENTU
		TILLAUX.
Clinique ophthalmologique		PANAS.
Clinique des maladies des voies urinaires		GUYON.
Clinique d'accouchements		BUDIN.
		PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.			
ACHARD	DESGREZ	LEJARS	THIROLOIX
ALBARRAN	DUPRE	LEPAGE	THOINOT
ANDRE	FAURE	MARFAN	VAQUEZ
BONNAIRE	GAUCHER	MAUCLAIRE	VARNIER
BROCA (Aug.)	GILLES DE LA	MENETRIER	WALLICH
BROCA (ANDRÉ)	TOURETTE	MERY	WALTHER
CHARRIN	HARTMANN	ROGER	WIDAL
CHASSEVANT	LANGLOIS	SEBILEAU	WURTZ
DELBET	LAUNOIS	TEISSIER	
	LEQUEU	THIERY	

Chef des Travaux anatomiques : M. RIEFFEL.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE

MON PREMIER MAITRE

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

Témoignage de vive affection et de reconnaissance.

A MA TANTE

A MA SŒUR

MEIS ET AMICIS

A MON MAÎTRE

MONSIEUR LE DOCTEUR BAR

Accoucheur de l'hôpital Saint-Antoine
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris
Chevalier de la Légion d'honneur

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LANNELONGUE

Professeur de Pathologie externe
Chirurgien des hôpitaux
Membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine
Commandeur de la Légion d'honneur

DE L'INTERVENTION PRÉCOCE ET PRÉVENTIVE

DANS LES CAS DE DÉLIVRANCE INCOMPLÈTE

*Etude statistique faite à la Maternité de l'hôpital
Saint-Antoine*

PRÉFACE.

Avant de commencer ce travail, nous sommes heureux d'adresser nos plus sincères remerciements à tous nos maîtres qui ont plus particulièrement contribué à notre instruction médicale.

Nous tenons à remercier tout d'abord M. le Professeur agrégé Bar qui nous a inspiré le sujet de cette thèse. Nous n'oublierons jamais les cinq mois que nous avons passés dans son beau service de la Maternité de l'Hôpital Saint Antoine et les précieux conseils qu'il n'a cessé de nous prodiguer pour mener à bien ce travail. Remercions

également M. le Docteur Tissier, accoucheur des Hôpitaux, de toute la bienveillance qu'il nous a témoignée.

Qu'il nous soit permis d'adresser ici l'expression de notre bien vive gratitude à M. le Professeur agrégé Monod, dont nous avons pu admirer la haute valeur scientifique et l'exquise bonté pendant les quatorze mois que nous avons passés dans son service de l'hôpital Saint-Antoine.

Monsieur le Professeur agrégé Broca fut pour nous plus qu'un maître. C'est à lui que nous sommes redevables de nos connaissances en chirurgie infantile. Qu'il veuille bien agréer nos sincères remerciements.

M. le Docteur Josias qui nous a enseigné la médecine et la thérapeutique infantiles a droit à notre profonde reconnaissance.

Que MM. les Docteurs Duguet et Petit reçoivent nos meilleurs remerciements pour les excellents préceptes puisés dans leurs services.

Que Monsieur le Professeur agrégé Bonnaire chez qui nous avons fait notre stage d'accouchements daigne agréer l'assurance de notre sincère gratitude.

Nous remercierons également MM. les Docteurs Arrou, Dalché, Lesage, Maucclair, médecins des hôpitaux, ainsi que MM. les Docteurs Vanverts et Mouchotte qui nous ont guidé de leurs judicieux conseils pendant notre séjour dans les hôpitaux.

Enfin, nous prions Monsieur le Professeur Lannelongue d'agréer nos respectueux remerciements pour le très grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de cette thèse.

INTRODUCTION

Depuis longtemps, l'étude de la conduite à tenir dans les cas de délivrance incomplète a vivement attiré l'attention des accoucheurs. Doit-on intervenir ? Doit-on s'abstenir ? Et, si l'on doit intervenir, quand et comment doit-on le faire ?

Telles sont les principales questions que nous nous proposons d'étudier dans cette thèse où nous passerons en revue les travaux les plus importants faits sur cette matière.

Nous voulons surtout verser au débat les documents que nous avons pu recueillir à la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Dans cette Maternité la conduite est la suivante :

1° *Avortement.*

« Dans tous les cas où, l'embryon étant expulsé, le placenta est retenu, nous intervenons dans un délai qui n'excède pas 24 heures. Nous pratiquons le décollement et l'extraction du délivre en nous servant, suivant le besoin, du doigt, de la curette et de l'écouvillon.

« Nous agissons ainsi, alors même qu'il n'y a pas d'infec-
« tion ni d'hémorragie. Nous intervenons de même
« quand, le placenta ayant été décollé, la caduque reste
« adhérente.

« Une fois l'utérus vidé, on le tamponne avec de la
« gaze iodoformée qu'on retire au bout de 48 heures. A
« partir de ce moment on se contente de placer dans le
« vagin de la gaze iodoformée ».

2° *Accouchement* «.

« Pendant la délivrance, on ne pratique de tractions sur
« le cordon que si le placenta est décollé ; ces tractions
« sont toujours faites avec beaucoup de douceur.

« On ne fait pas l'expression utérine, on s'aide seule-
« ment d'une légère pression sur l'utérus, pour faciliter
« l'expulsion du délivre, quand celui-ci est complètement
« décollé.

.

« Si des fragments de membranes sont restés adhérents
« à l'utérus, et si on n'a pu les retirer immédiatement
« après l'expulsion du placenta, ils sont extraits le lende-
« main avec l'écouvillon, et, s'il est nécessaire, avec la
« curette, alors même qu'il n'y a aucun signe d'infection.
« Après cette intervention, une bande de gaze iodofor-
« mée est placée dans l'utérus.

«.

« Sauf des indications précises, on ne fait d'injections
« ni pendant le travail, ni au moment de la délivrance,
« ni après celle-ci » (1).

Nous dirons les résultats obtenus par cette manière de
faire. Il sera facile de les comparer avec ceux que don-
nent d'autres méthodes ; de déterminer si la manière de
procéder que nous avons observée doit être conservée,

1. Paul Bar. La Maternité de l'Hôpital Saint-Antoine.

et de préciser dans quelle mesure elle doit être modifiée.

Une division s'impose pour ce travail et nous traiterons :

1° De la délivrance incomplète après l'avortement.

2° De la délivrance incomplète après l'accouchement.

PREMIÈRE PARTIE

DE LA DÉLIVRANCE INCOMPLÈTE APRÈS L'AVORTEMENT

CHAPITRE I

Historique (1).

Les opinions des auteurs sur le traitement de l'avortement sont très différentes. « Les uns, s'appuyant sur « l'observation qui montre que, dans nombre de cas, « l'expulsion du placenta se fait spontanément, sans incision, conseillent d'attendre ; les autres, hantés par la « crainte des complications et forts de l'innocuité de l'intervention, conseillent de vider l'utérus » (2).

Il est intéressant de rechercher les opinions des anciens accoucheurs sur ce sujet, et d'examiner le point où cette question en est arrivée à l'heure actuelle.

Hippocrate était interventionniste lorsqu'il introduisait

1. Miot. Thèse Paris 1898.

2. Ribemont-Dessaigues et Lepage. *Précis d'obstétrique* 1897, p. 855.

sa main dans l'utérus pour aller extraire le placenta en détruisant les adhérences qui pouvaient exister.

Celse, Aëtius, Paul d'Egine, Avicenne, Abulcasis, après avoir cherché à provoquer les contractions utérines par des moyens plus ou moins bizarres, intervenaient également en vidant l'utérus.

Mais c'est Ambroise Paré qui, le premier, a formulé des indications assez précises sur la conduite à tenir dans le cas de rétention du délivre.

Il commence par injecter dans l'utérus diverses substances « glaireuses et rémollientes » puis en cas d'échec, il pratique la délivrance artificielle en conseillant une extrême douceur. Il recommande bien de ne laisser aucune « portion » du délivre de manière à obvier à tous les accidents (1).

C'est en somme lui qui, le premier, ait indiqué l'intervention à titre préventif.

Guillemeau, en 1599, suit la même règle de conduite. Il faut éviter les accidents « comme défaillance, oppression et suffocation à la mère » et surtout la rétention du placenta qui « en se pourrissant peut estre occasion de mort ». Il faut donc « estre diligent à le faire sortir ou tirer, sans se précipiter et patienter un peu, en le maniant et esbranlant toujours (2) ».

Mauriceau, en 1668, semble pencher du côté de l'intervention. Il conseille de faire des injections chaudes et de « presser légèrement avec le plat de la main le ventre

1. Ambroise-Paré. *Œuvres complètes*. Tome II, p. 630-628.

2. Guillemeau. *Œuvres de chirurgie*, Edition de Rouen, 1649, p. 339.

« de l'accouchée, le menant doucement en bas et comme
« par manière de friction... (1) ».

Vers 1700, Deventer, Portal, Haller, préconisent l'intervention.

Ruysch, en 1724, confie à un muscle « expulseur du placenta » le soin de vider l'utérus et n'intervient pas (2).

Puzos, en 1756, s'abstient également (3), car il a toujours vu la nature expulser le placenta « tôt ou tard, sans danger ».

Smellie, en 1765, conseille d'intervenir s'il y a rétention prolongée.

En 1757, Recolin présente à l'Académie un mémoire dans lequel il recommande les injections intra-utérines chaudes pour entraîner les débris placentaires et pour arrêter les hémorragies (4).

En 1766, Levret rejette l'emploi de médicaments et s'affirme partisan convaincu de l'intervention dans le cas d'hémorragie. Il invente une pince à « faux-germes » pour extraire le placenta et conseille les « injections d'eau tiède et à grands flots dans la cavité utérine » (5).

Pour Antoine Petit, si la femme est en danger, « il faut tirer le faux-germe, qu'il soit engagé ou non dans l'orifice.... »

En 1778, Baudelocque dit que l'accoucheur doit « solli-

1. Mauriceau. *Maladies des femmes grosses et accouchées*, 1668.

2. Ruysch. *Tractatio anatomica*, p. 8 et suiv.

3. Puzos. *Traité des accouchements*, p. 193-194.

4. Recolin. *Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie*. 1757, p. 202 et suiv.

5. Levret. *Art des accouchements*. 1766.

citer vivement l'action de la matrice » et « la faire contracter avec assez d'énergie pour achever de détacher et d'expulser le placenta » (1).

En 1825, Mme Lachapelle se refuse à toute intervention et ne permet tout au plus d'extraire le placenta que s'il est décollé et « s'il se présente à l'orifice ramolli et bien ouvert » (2).

Vers 1830, Velpeau est très catégorique. « Si les membranes restent après le fœtus et l'embryon, comme elles forment la masse principale du produit, les accidents sont loin de cesser toujours. Alors on ne peut être tranquille qu'après leur expulsion complète, et ce serait à tort qu'on négligerait de les extraire dès qu'il est possible de les saisir dans le vagin ». Ailleurs, le même auteur dit encore : « Adhérent ou non, le placenta ne doit être laissé, ni en totalité ni en partie dans l'utérus, « que s'il n'est pas possible de l'en extraire » (3).

Mme Boivin (4) et le professeur Moreau (5) sont de purs partisans de l'abstention.

Jacquemier, en 1846, conseille énergiquement l'intervention après dilatation mécanique de l'orifice interne du col (6).

1. Baudelocque. *L'Art des accouchements*. Edition de 1844, Tome 1 p. 431.

2. Mme Lachapelle. *Pratique des accouchements*. Tome 2, p. 317.

3. Velpeau. *Traité élémentaire de l'art des accouchements*, 1829.

4. Mme Boivin. *Mémorial de l'art des accouchements*, 1817. p. 323.

5. Moreau. *Traité pratique des accouchements*, 1811, p. 414.

6. Jacquemier. *Manuel des accouchements*, 1846, p. 524 et suiv.

Pour Chailly, il faut recourir au seigle ergoté et à la curette de Récamier si les injections ne sont pas suffisantes (1).

Cazeaux évite d'extraire immédiatement le placenta ; il recommande le seigle ergoté (2).

Guéniot, préfère de beaucoup à l'intervention instrumentale les injections intra-utérines, la dilatation à l'aide d'un ballon en caoutchouc, et l'extraction manuelle du placenta (3).

A ce moment les accoucheurs étrangers commencent à s'occuper de la question, mais leur conduite varie suivant les nations.

C'est en Allemagne surtout que les interventionnistes dominent.

Scanzoni cherche à avoir l'œuf complet soit à l'aide de la main, soit avec la curette.

J. Veit, en 1877, prétend que l'on doit agir le plus tôt possible avant même la fétidité des lochies. Il faut dilater le col avec des éponges et si le curage digital ne suffit pas, il faut employer la curette (4). Il cite 26 cas où il n'y a eu qu'un accident syncopal dû à la chloroformisation.

La même année, Boeters affirme encore davantage l'u-

1. Chailly. *Traité pratique de l'art des accouchements*, 1864.

2. Gazeaux. *Traité de l'art des accouchements*.

3. Guéniot. *Bulletin de Thérapeutique*, 1867.

4. J. Veit. *Die Therapie der Werhaltung von Eiresten*, (*Zeitschr. für Geburt und Gyn.* 1877, Bd I. p. 143).

tilité de l'intervention précoce. Le procédé de choix est le curettage instrumental (1).

Fehling, en 1878, intervient de 10 à 20 heures après l'expulsion du fœtus. D'après lui, l'intervention faite d'une façon aseptique est absolument inoffensive (2).

Brennecke, en 1882, se montre également partisan de l'intervention précoce qui évitera ainsi les accidents ultérieurs, entre autres la métrite chronique (3).

Prokownick, en 1883, conseille, dès que la rétention d'une partie du délivre est avérée, de dilater le col et de faire un raclage digital. En cas d'insuffisance de ce procédé, faire un curettage (4).

En Angleterre et en Amérique on est plutôt partisan de l'expectation.

Mundé attend l'apparition d'accidents pour intervenir. Il dilate le col avec des olives jusqu'à ce qu'il puisse introduire une curette.

Le même auteur fixe plus tard (5) la façon dont il interviendra d'après l'époque de la grossesse au moment de l'avortement. Au dessous de 3 mois, il préfère le tamponnement avec une émulsion de créoline à 1/00 ; à 3 mois il fait le curettage et à 5 mois il fait des injections pour nettoyer la cavité utérine.

1. Boeters. *Centralblatt für Gyn.* 1877, p. 413.

2. Fehling. *Ueber die Behandlung der Fehlgeburt.* (*Arch. f. Gyn.* 1877, Bd XXII, p. 222).

3. Brennecke. *Arch. f. Gyn.* 1882.. Bd. XX, Heft 3, p. 445.

4. Prokownick. *Volkman's Samml. Vortrage*, 1883 n° 193.

5. Mundé. *Centr. f. Gyn.* 1898 n° 28.

Tyler Smith, Priestly, Macdonald font le curage digital. Ramsbotham, Simpson, Barnes, Lusk sont d'avis de vider l'utérus dès qu'on le peut.

Alloway, Macan interviennent d'emblée avec la curette.

Churchill, Blundell, Playfair attendent l'apparition d'accidents pour intervenir.

Hodge, Walter-Coles n'interviennent que lorsqu'ils y sont absolument forcés.

Arthur Edis conclut à l'absolue nécessité d'enlever tous les débris placentaires dans les cas d'avortement incomplet au moyen des doigts, d'une pince ou d'une curette suivant le cas (1).

W. T. Cheatam, à la Société médicale du comté de Kings (20 octobre 1885) présenta un instrument destiné à extraire le placenta retenu dans l'utérus à la suite d'avortement (2).

Cet instrument est une tige terminée à chacune de ses extrémités par une sorte de cuiller fenêtrée ovale à bords mousses. Ces deux cuillers sont d'inégale dimension, et servent suivant l'âge de la grossesse. La main de l'opérateur fait accomplir à la partie convexe de l'instrument le circuit de la cavité utérine et les masses détachées sont entraînées au dehors.

L'auteur donne une analyse de 4 cas où l'instrument fournit d'excellents résultats.

A Tiflis, M. Grigoriantz publie 60 cas où il est intervenu. 48 des femmes curettées ont eu des suites de couches absolument normales (3).

1. Arthur Edis. *Brit. Med. J.* 21 août 1886.

2. W. T. Cheatam. *The Med. Record.* 2 janvier 1886.

3. Grigoriantz. *Centr. f. Gyn.* 1891, n° 43, f. 865.

En Grèce, Misrachi (de Salonique) publie 16 observations d'écouvillonnage suivies de guérison.

Etant donné d'un côté les résultats aléatoires des injections intra-utérines et les dangers qu'offre la curette entre les mains d'un opérateur inexpérimenté, il préconise l'emploi de l'écouvillon (1).

A Anvers, le Dr Rochet publie 40 cas sur lesquels 34 malades guérissent rapidement, sans la moindre complication (2).

En Suisse, Vulliet, Vaucher, Reverdin, Rapin sont des partisans convaincus de l'intervention précoce (3).

En France, ce sont les partisans de l'expectation qui ont d'abord dominé, puis le nombre des interventionnistes s'est accru surtout dans ces derniers temps.

Pajot en 1886, se déclare pour l'expectation et ne conseille d'intervenir que s'il y a putréfaction du délivre (4).

MM. Pinard et Varnier avaient l'année précédente préconisé l'irrigation continue et les injections chaudes (5), pendant que MM. Tarnier et Budin optaient pour les injections intra-utérines et le tamponnement vaginal (6).

C'est au mois de mars 1886 que M. Doléris fit paraître à la Société d'Obstétrique et de Gynécologie, un mémoire dans lequel il préconise l'intervention d'emblée à l'aide de

1. Misrachi (de Salonique). *Nouvelles Archives de Gynécologie*. 1887 p. 190 et suiv.

2. Rochet. *Journ. d'accouch.* n° 14 et 15. Août 1892.

3. Thèse de Wisard ; Paris, 1888.

4. Pajot. *Gazette des hôpitaux*. Février 1886.

5. Pinard et Varnier. *Annales de Gynécologie*. Décembre 1885.

6. Tarnier et Budin. *Traité d'accouchements*, 1886.

la curette et de l'écouvillon, avant l'apparition de tout accident (1).

Dans un article qui parut 2 mois plus tard, il décrit son manuel opératoire (2).

La femme est mise dans la position obstétricale; on abaisse l'utérus avec une pince pendant qu'on déprime le périnée au moyen d'une valve. On dilate ensuite le col à l'aide d'éponge préparée ou d'un dilateur de Sims. Puis avec la curette, on fragmente le placenta en tâchant d'en entraîner le plus possible au dehors. Cela fait, on introduit l'écouvillon chargé ou non d'un topique antiseptique de façon à assurer le raclage complet de la surface utérine.

Cette méthode souleva des critiques assez vives. M. Pajot la considère comme dangereuse et croit que, tant qu'il n'y a pas d'odeur, l'intervention est inutile. De plus si le placenta est adhérent, il n'y a pas de danger de putréfaction.

Les travaux de MM. Gerbaud (3) et Genesteix (4) vinrent défendre les idées de MM. Tarnier et Budin.

M. Auvard dans un article paru au mois de novembre de la même année (5) considère que le curage de la cavité utérine ne doit être employé que comme « dernière ressource ».

M. Lepage, publie un article où après avoir étudié la

1. Doléris. *Mém. de la Soc. d'obst. et Gyn.* 11 mars 1886.

2. Doléris. *Nouv. arch. d'obst. et Gyn.*, mai 1886.

3. Gerbaud. *Thèse d'agrégation*, 1886.

4. Genesteix. *Thèse de Paris*, 1886.

5. Auvard. *Gazette hebdomadaire*, nov. 1886.

méthode de M. Doléris, il conclut, qu'avec une bonne antisepsie vaginale et utérine, il est inutile « d'avoir « recours aux interventions manuelles et instrumentales « qui ne sont pas inoffensives et qui sont loin d'être infail-
« libles ». (1).

En 1887, Fochier (de Lyon) se montre partisan de l'intervention manuelle dans les menaces d'hémorrhagie et d'infection ou quand il est difficile de tamponner ou de faire des injections intra-utérines. Il n'emploie le curettage que lorsque l'avortement est compliqué de métrorrhagies permanentes. Il conclut en disant qu'il faut tout enlever soigneusement ou ne toucher à rien (2).

Peu à peu, les auteurs se rallient à la doctrine de M. Doléris.

M. Charpentier fait à l'Académie de médecine une communication dans laquelle il formule clairement le traitement prophylactique de la rétention placentaire.

La thèse de M. Chartier est consacrée à la défense de la même théorie (3).

M. Pozzi en 1888 se déclara résolument pour le curettage à titre préventif.

En 1891, la thèse de Vibert (4) montre que les idées de M. Tarnier commencent à pencher du côté de l'intervention.

1. Lepage. *Le Concours médical*, 1887.

2. Fochier. *La Province médicale*, 1887 n° 2.

3. Chartier. Thèse de Paris 1869.

4. Vibert. Thèse. Paris, 1891.

La thèse de Bourgogne, (1) inspirée par M. le professeur Pinard préconise le curage digital.

Lucas (2) et Brion (3) dans leurs thèses se font encore les propagateurs de la théorie de l'intervention, mais de l'intervention timide.

En 1894, dans ses leçons sur l'antisepsie et l'asepsie en obstétrique (4), M. Tarnier propose contre l'hémorrhagie 1° les injections chaudes ; 2° l'extraction du placenta ; l'aide des doigts ou d'une pince ; 3° le tamponnement vaginal ; 4° le curettage. Dans le cas d'infection, il conseille également le curettage suivi d'un écouvillonnage.

En 1895, M. Pinard préconise le curage digital si la température se maintient à 38°, malgré l'irrigation continue (5).

En 1896, MM. Chaleix-Vivie et Audebert, se déclarent interventionnistes d'emblée. « Si le placenta tarde à sortir, il faut l'extraire avec le doigt et la curette.

« En tous cas, toutes les fois que la malade ne pourra
« être soumise à une surveillance effective, nous consi-
« dérons comme une faute de la quitter sans l'avoir mise
« dans l'impossibilité absolue d'avoir en notre absence
« une hémorrhagie secondaire (6) ».

En 1897, M. Maygrier se range parmi les interventionnistes précoces dans les cas de fétidité des lochies, d'hé-

1. Bourgogne. Thèse Paris, 1891.

2. Lucas. Thèse Paris, 1895.

3. Brion. Thèse Paris, 1893.

4. Tarnier. *Leçons sur l'antisepsie et l'asepsie en obstétrique* 1894.

5. Pinard. *Semaine médicale*, Août 1895.

6. Chaleix-Vivie et Audebert. *Traitement de l'avortement incomplet*, 1896.

morrhagie, de placentas multiples, d'avortement criminel et de rétention prolongée au-delà de 3 ou 4 jours (1).

La même année, M. Doléris a publié un article dans lequel il cite 10 observations d'avortements ayant trait soit à des rétentions totales ou partielles, soit à des hémorragies, soit à des infections traitées dès le début de leur apparition. La morbidité a été nulle (2).

M. Budin, dans une leçon faite à la clinique Tarnier le 7 mai 1898, a exposé les principaux reproches que l'on peut adresser au curettage dans le traitement de l'avortement. Pour lui, la curette est un instrument aveugle, souvent insuffisant et parfois dangereux, car on ne se rend pas toujours compte du lieu où est arrivé l'instrument, et, il est difficile d'enlever par copeaux la totalité des membranes restées dans l'utérus. Le reproche le plus grave qu'il fait à ce procédé est la facilité avec laquelle l'utérus peut être perforé.

C'est pourquoi il conseille de remplacer le curettage par le curage digital et par l'expression abdomino-vaginale de l'utérus, en évitant toujours d'introduire des pinces dans la cavité utérine (3).

M. le Professeur Gaulard, de Lille, répond aux reproches de M. le Professeur Budin et conclut à l'emploi de la curette, attribuant les accidents à une faute opératoire ou à la maladresse du médecin. (4)

1. Maygrier. *Bulletin de la Société d'Obst. et Gyn.*, juillet 1897.

2. Doléris. *La semaine gynécologique*, 1897.

3. Budin. *Revue obst. internat.* 1^{er} novembre, 1898.

4. Gaulard. *Presse Médicale*, 8 novembre 1898.

M. Miot, dans sa thèse, se range parmi les interventionnistes et déclare qu'il faut provoquer l'évacuation de l'utérus dans les 24 ou 48 heures qui suivent l'avortement.

L'auteur ajoute qu'il faut enlever le placenta de suite après l'expulsion du fœtus lorsque l'avortement a été fait avec des soins de propreté douteux, ou lorsqu'il s'agit d'un avortement gémellaire ou bien encore dans le cas de fœtus mort et macéré.

Son procédé de choix consiste dans l'application de petits ballons Champetier. Si le placenta résiste, on procède au curage digital (1).

Tels sont les principaux travaux qui ont été publiés sur le traitement de l'avortement incomplet. Il nous reste à jeter sur eux un coup d'œil d'ensemble avant de produire les observations que nous avons recueillies à la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

1. Miot. Thèse de Paris, 1898.

CHAPITRE II.

Des différentes méthodes de traitement dans l'avortement incomplet.

D'après ce qui a été dit dans le chapitre précédent nous voyons que les accoucheurs, tantôt attendent l'expulsion du placenta sans faire autre chose que le tamponnement, les injections ou les irrigations, — qu'il y ait ou non infection ou hémorragie, — tantôt vident l'utérus à la première menace d'accidents, tantôt enfin interviennent d'une façon tout à fait précoce sans attendre que le moindre accident survienne.

Nous pouvons donc distinguer deux grandes méthodes :

1° Expectation.

2° Intervention.

A. — Après infection.

B. — D'emblée.

Ces deux dernières formes de l'intervention ne diffèrent donc que par la question de temps.

A l'époque actuelle, l'expectation pure ne compte plus guère de partisans. Reste donc l'intervention soit après infection ou hémorragie, soit d'emblée.

Quant aux procédés employés, ils sont multiples. Pour certains c'est la curette ; pour d'autres l'écouvillon suffit.

Certains ont recours au doigt ; depuis quelque temps nous avons vu paraître une série de travaux sur cette méthode dite du curage digital que l'on présente pour nouvelle et qui est sans doute la plus ancienne de toutes. Harvey n'y avait-il pas recours lorsqu'il écrivait :

« ... Si vel sanguinis aggrumi, vel aliud præternaturale
« post partum in cavitate uteri remanserit ; hic nec
« sursum retrahitur, nec orificium suum claudit ; sed cer-
« vix ejus mollis, et aperta persentiscitur. Ut expertus
« sum in muliere, quæ febre maligna cum summa virum
« jactatura, laborans abortivit ; et post exclusionem fœtus
« incorrupti atque integri, prostratis tamen viribus, cum
« pulsu vermiculante, et sudoribus frigidis moribunda
« procubuit. Uteri ejus orificium laxum, molle et paten-
« tissimum deprehendi, una cum male olentibus lochiis :
« unde subesse aliquid in utero, quod putresceret, suspi-
« catus sum ; digitisque immissis, molam ovi anserini
« magnitudine, carne densissima, nervosa, et pene carti-
« laginea, foraminibusque aliquot (atram, viscidam, et
« fœtentem putrilaginem in se habentibus) præditam,
« extraxi ; statimque inde a prædictis symptomatibus
« liberata est, et brævi convaluit ».

Au surplus, cela importe peu au sujet que nous traitons.

La meilleure méthode consiste encore à faire appel à

1. Harvey. *Exercitationes de generatione animalium*. Tome II, p. 369. *Editio novissima*, 1737.

tous ces procédés, et, suivant les cas particuliers, à agir avec la curette, l'écouvillon, le doigt, avec ou sans expression utérine.

C'est ainsi qu'agit notre maître, Monsieur le Docteur Bar, à la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Nous allons simplement montrer en nous appuyant sur 126 cas où l'intervention d'emblée a été mise en pratique, quels ont été les résultats obtenus.

CHAPITRE III

Observations.

Sur 544 femmes qui avortèrent, c'est-à-dire chez qui l'expulsion du fœtus eut lieu avant 6 mois, nous avons eu à enregistrer 126 cas où il y eut, soit rétention du placenta, soit rétention de membranes, et où l'on intervint préventivement.

Le détail de chaque année nous donne :

1897 :	43	avortements	7	interventions
1898 :	124	—	11	—
1899 :	160	—	51	—
1900 :	217	—	57	—

La morbidité fut la suivante :

1897 :	7	interventions	1	cas de morbidité
1898 :	11	—	0	—
1899 :	51	—	11	—
1900 :	57	—	8	—

soit au total 20 cas de morbidité, c'est-à-dire 15, 87, p. 100.

Il était intéressant de rechercher les variations que subit cette morbidité suivant l'âge de la grossesse au moment

de l'avortement et suivant le laps de temps qui s'écoula entre ce dernier et l'intervention.

§ I. — *Morbidité d'après l'âge de la grossesse.*

Nos 544 avortements se divisent en : 197 au-dessous de 3 mois, 219 entre 3 et 4 mois, 128 entre 4 et 6 mois.

Ils se répartissent comme suit :

	1897	1898	1899	1900	Total
	—	—	—	—	—
Au-dessous de 3 mois	13	55	67	62	197
Entre 3 et 4 mois	15	40	74	90	219
Entre 4 et 6 mois	15	29	19	65	128

Avortements au-dessous de 3 mois. — Les 197 avortements au-dessous de 3 mois nous offrent 44 cas d'intervention préventive.

Observation 1. — A. 505. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion du délivre par expression utérine. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 36°,5 le soir. Pas de lochies fétides. Pas d'intervention supplémentaire. Sort le 11^e jour en bon état.

Observation 2. — B. 28. Grossesse de 2 mois 1/2. Extraction digitale d'un œuf ouvert. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°,4 après l'écouvillonnage. Suites de couches normales. Sort en bon état le 10^e jour.

Observation 3. — B. 394. Grossesse de 2 mois. Extraction digitale d'un œuf ouvert. Curettage et écouvillonnage

immédiats. T. 37°,2 après l'écouvillonnage. Suites de couches normales. Sort en bon état le 11^e jour.

Observation 4. — B. 808. Grossesse de 2 mois. Extraction digitale de l'œuf. Ecouvillonnage immédiat. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 5. -- B. 811 *bis*. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Extraction du placenta par expression utérine 2 jours après. Ecouvillonnage immédiat. T. 37° le soir. 37°,6 le 6^e jour. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour en bon état.

Observation 6. — B. 826. Grossesse de 2 mois 1/2. Extraction digitale de l'œuf. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 7. — B. 878. Grossesse de 2 mois. Extraction de l'œuf. Curage digital. Ecouvillonnage immédiat. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour en bon état.

Observation 8. — C. 145. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Délivrance artificielle à son arrivée. Rétention d'une partie du placenta. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 38°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour en bon état.

Observation 9. — C. 159. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance artificielle. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort. le 11^e jour en bon état.

Observation 10. — C. 175. Grossesse de 2 mois 1/2. Premier temps fait en ville. Délivrance artificielle à l'arrivée. Curettage immédiat T. 37°7 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 11. — C. 281. Grossesse de 2 mois 1/2. Procidence du cordon. Dilatation par les bougies de Hégär. Extraction de l'embryon. Délivrance artificielle. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°5 après l'écouvillonnage. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 12. — C. 398. Grossesse de 2 mois 1/2. Premier temps fait en ville. Délivrance spontanée à l'arrivée. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°1, le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 13. — C. 424. Grossesse de 2 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 14. — C. 441. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 15. — C. 451. Grossesse de 2 mois. Premier temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 37°2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 16. — C. 465. — Grossesse de 2 mois. Premier temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage 5 jours après. T. 37°5 le soir. Suites de couches normales. Sort le 17^e jour.

Observation 17. — C. 529. Grossesse de 2 mois 1/2. Premier temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 18. — C. 645. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un œuf entier. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°4 après l'écouvillonnage. Suites de couches normales. Sort le 14^e jour.

Observation 19. — C. 719. Grossesse de 2 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Extraction du placenta dans le vagin. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°2 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 20. — C. 820. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'œuf entier. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 21. — C. 829. Grossesse de 2 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Curettage, écouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après l'écouvillonnage. 39°,2 le 6^e jour ; la malade est passée à l'isolement : injections iodées. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour en bon état.

Observation 22. — C. 848. Grossesse de 2 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 38° avant l'écouvillonnage ; 37° après ; 38° le soir ; 38° du 5^e au 9^e jour. Légère fétidité des lochies du 4^e au 9^e jour. Isolement ; injections iodées. Sort le 13^e jour en bon état.

Observation 23. — C. 1124. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'embryon. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 24. — C. 1144. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 25. — C. 1235. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 37°,5 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 26. — C. 1256. Grossesse de 1 mois 1/2. Curettage ramenant l'œuf et le délivre. Ecouvillonnage. T. 37° après. Suites de couches normales. Sort le 15^e jour.

Observation 27. — C. 1278. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un embryon. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°,6 après. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 28. — C. 1388. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,9 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 29. — C. 1389. Grossesse de 1 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 30. — C. 1451. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le jour de l'entrée. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 31. — D. 24. Grossesse de 2 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'embryon. Extraction digitale du placenta. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°,5 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 32. — D. 155. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 33. — D. 176. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 34. — D. 229. Grossesse de 2 mois. Extraction de l'embryon. Curettage et écouvillonnage 8 heures

après. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 8^e jour.

Observation 35. — D. 537. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 36. — D. 642. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 4^e jour sur sa demande.

Observation 37. — D. 952. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 le soir ; 37°,6 le 6^e jour. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour.

Observation 38. — D. 1056. Grossesse de 1 mois 1/2. 1^o temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 39. — D. 1081. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 38°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 40. — D. 1161. Grossesse de 2 mois 1/2. Engagement de l'œuf dans le col. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 6^e jour sur sa demande.

Observation 41. — D. 1188. Grossesse de 2 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 8^e jour.

Observation 42. — D. 1339. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Délivrance artificielle 2 jours après. Ecouvillonnage immédiat. T. 37° le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 3^e jour.

Observation 43. — D. 1422. Grossesse de 2 mois 1/2. Curettage ramenant l'œuf. Ecouvillonnage. T. 36°,7 après ; 37°,6 le 3^e jour (abcès dentaire). Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 44. — D. 1509. Grossesse de 2 mois 1/2. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 37°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

En somme dans ces 44 cas où il y a eu intervention préventive, nous eûmes 4 cas compliqués de suites de couches pathologiques :

	1897	1898	1899	1900
	—	—	—	—
Interventions :	1	6	23	14
Morbidité :	0	0	3	1

c'est-à-dire 9,09 pour 100.

Quant à cette morbidité elle consista en une élévation de température accompagnée ou non de fétidité des lochies. Mais il est très important de remarquer que dans deux

de ces cas (C. 145 ; D. 1081), la température ne s'éleva que le soir pour retomber à la normale les jours suivants.

II. — *Avortements entre 3 et 4 mois.* — Les 219 avortements entre 3 et 4 mois nous offrent 54 cas d'intervention préventive.

Observation 45. — A. 105. Grossesse de 3 mois. Expulsion d'un œuf entier. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 37°,6 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 46. — A. 170. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 le soir. Légère fétidité des lochies pendant les suites de couches. Sort le 10^e jour en bon état.

Observation 47. — A. 248. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Placenta adhérent ; on ne retire que quelques lambeaux de membranes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,7 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 48. — A. 307. Grossesse de 3 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus. Hémorrhagie. Délivrance artificielle (10 heures après) ramenant le placenta par fragments. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 38°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 5^e jour.

Observation 49. — B. 579. Grossesse de 4 mois. 1^{er} temps fait en ville. Délivrance artificielle à l'arrivée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 50. — C. 186. Grossesse de 3 mois. 1^{er} temps fait en ville. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 51. — C. 236. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance artificielle. Ecouvillonnage immédiat. Injections de sérum, éther, caféine. T. 39°,3 après ; 38°, le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 52. — C. 489. Grossesse de 3 mois. Proci-dence du cordon ; dilatation avec des lamineaires ; expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée incomplète. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 53. — C. 498. Grossesse de 4 mois. 1^{er} temps fait en ville. Délivrance artificielle à l'arrivée ; injection de sérum. Curettage immédiat. T. 37°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 54. — C. 540. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 39°,1 avant ; 38°,6 le soir ; 37°,6 le 7^e jour. Sort le 12^e jour.

Observation 55. — C. 559. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36° 8 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 56. — C. 625. Grossesse de 3 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un fœtus macéré. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 après. Suites de couches normales. Sort le 14^e jour.

Observation 57. — C. 626. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Placenta découronné. Curettage le lendemain. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 5^e jour.

Observation 58. — C. 634. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée en un temps. Rétention de caduque. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 59. — C. 814. Grossesse de 3 mois. Expulsion de débris de l'œuf. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour sur sa demande.

Observation 60. — C. 851. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance naturelle le lendemain. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 61. — C. 970. Grossesse de 3 mois. Expul-

sion de débris d'embryon. Délivrance artificielle. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 62. — C. 1034. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée en 1 temps. Rétention de caduque. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°, après. — Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 63. — C. 1107. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°2, après l'avortement ; 37°8 après l'écouvillonnage ; 38° le 4^e et le 5^e jour ; 39°,5 le 6^e jour. La malade se plaint de céphalée et de douleurs épigastriques ; passée à l'isolement. Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 21^e jour.

Observation 64. — C. 1130. Grossesse de 3 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 37°,9 après. 37°,7 le 3^e jour. Pas de lochies fétides. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 65. — C. 1149. Grossesse de 3 mois. 1^{er} temps fait en ville. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 11^e jour.

Observation 66. — C. 1181. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée en un temps. Rétention de caduque. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour

Observation 67. — C. 1189. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après ; 38°,8 le 3^e jour. La malade est passée à l'isolement où on lui fait un nouvel écouvillonnage. Lochies légèrement fétides du 2^e au 9^e jour. Sort sur sa demande le 9^e jour.

Observation 68. — C. 1227. — Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37° le soir ; 37°,9 le lendemain. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour.

Observation 69. — C. 1274. Grossesse de 4 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage 4 jours après. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 70. — C. 1287. Grossesse de 3 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 37°, après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 71. — C. 1333. Grossesse de 3 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 4^e jour.

Observation 72. — C. 1478. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 73. — C. 1488. Grossesse de 3 mois. 1^{er} temps fait en ville. Délivrance naturelle. Curettage immédiat. T. 39°,4 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 12^e jour.

Observation 74. — D. 123. Grossesse de 3 mois 1/2. Expulsion spontanée en un temps. Curettage et écouvillonnage 10 heures après. T. 37°,7 le soir ; 38°,2 le 5^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 10^e jour en bon état.

Observation 75. — D. 126. Grossesse de 3 mois. Avortement fait en ville. Délivrance incomplète. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 15^e jour.

Observation 76. — D. 156. Grossesse de 3 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 38°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour sur sa demande.

Observation 77. — D. 202. Grossesse de 4 mois. Avortement fait en ville. Curettage le lendemain. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 78. — D. 231. Grossesse de 4 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage 9 heures après. T. 37°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour sur sa demande.

Observation 79. — D. 232. Grossesse de 4 mois. Expul-

sion spontanée de l'embryon. Délivrance spontanée et incomplète. Curettage et écouvillonnage 4 heures après. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 4^e jour sur sa demande.

Observation 80. — D. 236. Grossesse de 3 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance artificielle. Curettage et écouvillonnage 3 heures après. T. 36°6 le soir; 37°,8 le 6^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 14^e jour.

Observation 81. — D. 359. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Sort le 3^e jour sur sa demande.

Observation 82. — D. 386. Grossesse de 3 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage 3 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour sur sa demande.

Observation 83. — D. 398. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée d'un fœtus macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 84. — D. 406. Grossesse de 3 mois 1/2. Extraction de l'embryon. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour sur sa demande.

Observation 85. — D. 409. Grossesse de 4 mois. Extraction de l'embryon. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour sur sa demande.

Observation 86. — D. 469. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,7 le soir. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 87. — D. 506. Grossesse de 3 mois 1/2. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 38°, le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 88. — D. 539. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Part le 9^e jour en bon état.

Observation 89. — D. 543. Grossesse de 3 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 90. — D. 1035. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée d'un fœtus macéré. Curettage et écouvillonnage 3 jours après. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 91. — D. 1052. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 92. — D. 1060. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance naturelle. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 37°,8 le lendemain. Suite de couches normales. Part le 8^e jour sur sa demande.

Observation 93. — D. 1070. Grossesse de 3 mois. — Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir ; 38°,2 le 5^e jour. Pas de lochies fétides. Part le 6^e jour sur sa demande.

Observation 94. — D. 1089. Grossesse de 3 mois 1/2. Expulsion spontanée de l'embryon. Délivrance artificielle. Curettage et écouvillonnage 11 heures après. T. 37°,4 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 95. — D. 1141. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Curettage et écouvillonnage immédiats. — T. 37°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 96. — D. 1257. Grossesse de 4 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour sur sa demande.

Observation 97. — D. 1376. Grossesse de 3 mois. 1^{er} temps fait en ville. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour sur sa demande.

Observation 98. — D. 1401. Grossesse de 3 mois. Expulsion spontanée de l'embryon. Extraction manuelle du placenta. Curettage et écouvillonnage 4 heures après. T. 36°,5 le soir ; 39°,1 le 3^e jour ; 40°,1 le 5^e jour, (Bacillose). Part le 9^e jour, (37°,5) pour entrer dans un service de médecine.

Nous voyons que ces 54 interventions nous donnent 13 cas de morbidité.

	1897	1898	1899	1900
	—	—	—	—
Interventions :	4	1	24	25
Morbidité :	1	0	7	5

c'est-à-dire 24, 07 p. 100.

Les suites de couches ne furent réellement pathologiques que dans 6 cas où il y eut 5 fois élévation de température avec ou sans fétidité des lochies; (C. 540; C. 1107; C. 1189; D. 123; D. 1070) et 1 fois bacillose (D. 1401).

Dans les 7 autres cas (A. 307; C. 186; C. 236; C. 1034; C. 1488; D. 156; D. 506), la température tomba le lendemain.

III. — *Avortements entre 4 et 6 mois.* — Les 128 avortements entre 4 et 6 mois offrent 28 cas d'intervention préventive.

Observation 99. — Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion

spontanée du fœtus. Hémorrhagie : délivrance artificielle 1/2 heure après. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 36°,8 le lendemain. Suites de couches normales. Part le 8^e jour sur sa demande.

Observation 100. — A. 481. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage 5 heures après. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Part sur sa demande le 7^e jour.

Observation 101. — B. 547. Grossesse de 5 mois. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage à l'arrivée. T. 36°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour sur sa demande.

Observation 102. — B. 650. Grossesse de 5 mois 1/2. Ballon Champetier; expulsion spontanée d'un fœtus mort. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 20^e jour.

Observation 103. — B. 950. Grossesse de 5 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un fœtus macéré. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Part le 9^e jour en bon état.

Observation 104. — B. 980. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 37°, le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 105. — C. 194. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée en ville. Délivrance artificielle. Curettage le même jour. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 106. — C. 266. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un œuf entier. Placenta déchiqueté. Ecouvillonnage 15 heures après. T. 37°,5 après ; 37°,9 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 10^e jour.

Observation 107. — C. 1035. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Extraction manuelle d'une partie du placenta. Curettage le lendemain. T. 36°6 après. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 108. — C. 1312. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 après ; 38°,2 le 3^e jour. Fétidité des lochies du 2^e au 10^e jour. Injections utérines au permanganate. Sort en bon état le 15^e jour.

Observation 109. — D. 228. Grossesse de 5 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un œuf entier. Rétention de caduque. Curettage 2 jours après. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 110. — D. 497. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un œuf entier. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 111. — D. 680. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage 8 heures après. T. 37°,4 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour sur sa demande.

Observation 112. — D. 997. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 113. — D. 1017. Grossesse de 4 mois 1/2. Ballon Champetier : Expulsion spontanée d'un fœtus macéré. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 8^e jour.

Observation 114. — D. 1051. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée d'un fœtus macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir; 37°,8 le 6^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 17^e jour.

Observation 115. — D. 1068. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir; 37°,6 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 116. — D. 1117. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Mem-

branes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 117. — D. 1133. Grossesse de 5 mois. Avortement gémellaire ; expulsions spontanées. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 118. — D. 1182. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus en ville. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation. 119. — D. 1217. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 120. — D. 1232. Grossesse de 5 mois 1/2. Avortement fait en ville depuis 3 jours. Curettage le 4^e jour. T. 36°, 8 le lendemain. Suites de couches normales. Part en bon état le 8^e jour.

Observation 121. — D. 1254. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée d'un fœtus macéré (siège). Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir ; 37°,5 le 6^e jour. Pas de lochies fétides. Part sur sa demande le 9^e jour.

Observation 122. — D. 1265. Grossesse de 4 mois 1/2. Avortement fait en ville. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 5^e jour.

Observation 123. — D. 1281. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 39°,4 le soir ; 38°,1 le 2^e jour (Douleurs jambe gauche). Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 14^e jour.

Observation 124. — D. 1335. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 le soir. Suites de couches normales. Part en bon état le 7^e jour.

Observation 125. — D. 1385. Grossesse de 4 mois 1/2. Expulsion spontanée du fœtus. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 8^e jour.

Observation 126. — D. 1444. Grossesse de 5 mois. Expulsion spontanée du fœtus. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,4 le soir ; 39°,5 le lendemain (?). Suites de couches normales. Sort en bon état le 12^e jour.

Ces 28 interventions nous donnent donc 3 cas de morbidité :

	1897	1898	1899	1900
	—	—	—	—
Interventions :	2	4	4	18
Morbidité :	0	0	1	2

c'est-à-dire 10,71 p. 100.

Dans un cas seulement (C.1312) il y eut élévation de température avec fétidité des lochies ; dans les 2 autres (D. 1281, D. 1444). la température ne se maintint élevée que pendant les 2 premiers jours sans que l'on observât quoi que ce soit du côté des organes génitaux.

En résumé les suites de couches ne furent vraiment pathologiques que 2 fois dans l'avortement au-dessous de 3 mois, soit 4,54 p. 100, 6 fois dans l'avortement entre 3 et 4 mois, soit 11, 11 p. 100, et 1 fois dans l'avortement entre 4 et 6 mois, soit 3,57 p. 100, c'est-à-dire au total 9 fois sur 126 interventions ou 7, 14 p. 100.

§ II. — *Morbidité d'après la date de l'intervention.*

Nous examinerons successivement les cas où l'intervention eut lieu, soit immédiatement, soit dans les premières 24 heures, soit entre 24 et 48 heures, soit au-delà de 48 heures.

I. — *Intervention immédiate.* — Dans les avortements au-dessous de 3 mois, nous avons eu à enregistrer 26 interventions immédiates avec 1 cas de morbidité (3.84 p. 100) où la température tomba le lendemain. (1)

1. D. 1081.

Dans les avortements entre 3 et 4 mois, il y eut 11 interventions avec 3 cas (27.27 p. 100) où l'élévation de température ne fut que passagère. (1)

Dans les avortements entre 4 et 6 mois, nous eûmes 3 interventions sans morbidité.

En somme, sur 40 interventions immédiates, nous avons trouvé 4 cas de morbidité (10 p. 100) sans qu'il y eut à proprement parler de suites de couches pathologiques.

II. — *Intervention dans les premières 24 heures.* — Les avortements au dessous de 3 mois nous donnent 3 interventions dans les premières 24 heures sans morbidité.

Les avortements entre 3 et 4 mois nous en donnent 10 avec 2 cas de morbidité (20 p. 100). Dans l'un de ces cas (2), il n'y eut rien du côté des organes génitaux; dans l'autre, (3) la température était due à la tuberculose.

Dans les avortements entre 4 et 6 mois, nous eûmes 5 interventions sans morbidité.

Donc, sur 18 interventions faites dans les premières 24 heures, nous eûmes 2 cas de morbidité (11,11 p. 100); l'un sans manifestations du côté des organes génitaux, l'autre dû à la bacillose.

III. — *Intervention entre 24 et 48 heures.* — Les avortements au-dessous de 3 mois nous donnent 11 cas d'intervention avec une morbidité de 3 (27.27 p. 100). Dans

1, A. 307; C. 236; C. 1488.

2. D. 123.

3. D. 1401.

2 cas il y a eut un peu d'infection dans les suites de couches (1).

Les avortements entre 3 et 4 mois présentent 26 cas avec une morbidité de 8 (30,76 p. 100) parmi lesquels 4 cas où la température tomba le lendemain (2).

Les avortements entre 4 et 6 mois en donnent 17 avec une morbidité de 3 (17,64 p. 100) dont un seul cas (3), avec accidents du côté de l'appareil génital.

En somme, il y eut 54 interventions pratiquées entre 24 et 48 heures et 14 cas de morbidité, c'est-à-dire 25,92 p. 100. Mais 7 cas seulement constituent une morbidité véritable.

IV. — *Interventions au-delà de 48 heures.* — Sur 14 écouvillonnages il n'y eut pas de morbidité.

Le tableau suivant permettra de jeter un coup d'œil d'ensemble sur la morbidité dans l'avortement après l'intervention.

1. C. 829, C. 848.

2. C. 186 ; C. 1034 ; D. 156 ; D. 506.

3. C. 1312.

**Tableau de la morbidité dans l'avortement
après l'intervention.**

	Avortements au-dessous de 3 mois	Avortements entre 3 et 4 mois	Avortements entre 4 et 6 mois	Total
Intervention immédiate	Ecouv. : 26 Morb. : 1 3.84 0/0	Ecouv. : 11 Morb. : 3 27.27 0/0	Ecouv. : 3 Morb. : 0 0 0/0	Ecouv. : 40 Morb. : 4 10 0/0
Intervention dans les pre- mières 24 h	Ecouv. : 3 Morb. : 0 0 0/0	Ecouv. : 10 Morb. : 2 20 0/0	Ecouv. : 5 Morb. : 0 0 0/0	Ecouv. : 18 Morb. : 2 11.11 0/0
Intervention entre 24 et 48 heures	Ecouv. : 11 Morb. : 3 27.27 0/0	Ecouv. : 26 Morb. : 8 30.76 0/0	Ecouv. : 17 Morb. : 3 17.64 0/0	Ecouv. : 54 Morb. : 14 25.92 0/0
Intervention au-delà de 48 heures	Ecouv. : 4 Morb. : 0 0 0/0	Ecouv. : 7 Morb. : 0 0 0/0	Ecouv. : 3 Morb. : 0 0 0/0	Ecouv. : 14 Morb. : 0 0 0/0
Total :	Ecouv. : 44 Morb. : 4 9.09 0/0	Ecouv. : 54 Morb. : 13 24.07 0/0	Ecouv. : 28 Morb. : 3 10.71 0/0	Ecouv. : 126 Morb. : 20 15.87 0/0

DEUXIÈME PARTIE

DE LA DÉLIVRANCE INCOMPLÈTE APRÈS L'ACCOUCHEMENT

CHAPITRE I

Etude des diverses méthodes employées dans la retention de débris placentaires ou membraneux.

Nous avons, dans l'histoire de l'avortement, étudié quels étaient les procédés recommandés en particulier par chaque accoucheur pour vider l'utérus. Il ne nous reste donc plus qu'à indiquer les principales méthodes employées jusqu'à ce jour pour extraire les débris placentaires ou membraneux restés dans l'utérus.

Au moment où M. Doléris publiait son mémoire de 1896, MM. Tarnier et Budin indiquaient comme mode de traitement les injections intra-utérines dès l'apparition d'accidents septiques, tandis que MM. Pinard et Varnier préconisaient les irrigations continues.

Ces procédés d'irrigations continues ou intermittentes avaient le grand défaut d'être insuffisants en ce sens qu'ils

n'assuraient pas l'expulsion complète des débris restés dans l'utérus, et qu'ils ne mettaient pas toujours la femme à l'abri des accidents ultérieurs.

Le tamponnement préconisé par quelques accoucheur est justiciable des mêmes reproches, sans compter la difficulté pratique inhérente à ces deux procédés et qui, par conséquent est une source de dangers.

Citons seulement en passant l'administration de seigle ergoté. Cette méthode est aujourd'hui complètement délaissée.

Il a été proposé pour l'extraction des membranes restées dans l'utérus quatre modes principaux de traitement que nous allons examiner.

A. — M. Tarnier a conseillé, lorsqu'il reste des des membranes adhérentes à l'utérus de les sectionner après avoir au préalable fait une ligature sur le moignon. Cette ligature permettra d'extraire ultérieurement le reste des membranes. Ce procédé a donné d'assez bons résultats, mais beaucoup d'accoucheurs tendent aujourd'hui à l'abandonner.

B. Kaltenbach de Vienne, a proposé une méthode basée sur le principe suivant : Etant donnée l'asepsie de l'utérus à l'état normal et le grand nombre de microbes existants dans le vagin, il y a tout intérêt à empêcher un drainage que les membranes produiraient fatalement, étant mi-partie dans l'utérus, mi-partie dans le vagin. Son procédé consiste donc à arracher soigneusement toutes les membranes qui dépassent l'orifice du col ; après quoi on administre de l'ergotine (1).

1. Halpern. *Thèse de Paris*, 1899.

Cette méthode est assez peu employée.

C. Un procédé dont on se sert assez couramment est l'introduction de la main dans l'utérus pour faire un râclage soigneux de toute la cavité. On a reproché à cette manière d'agir son inefficacité lorsqu'il s'agissait de rétention de débris membraneux.

D. Une quatrième méthode et qui tend de plus en plus à se répandre consiste dans l'écouvillonnage de l'utérus précédé ou non de curage digital ou de curettage.

C'est la méthode employée à l'hôpital Saint-Antoine, ainsi que nous l'avons dit plus haut.

Le point qui divise les accoucheurs est de savoir à quel moment l'on doit intervenir.

M. Porak pense qu'on ne doit intervenir dans les cas de rétention du placenta avant la putréfaction, que lorsque la température s'élève, c'est-à-dire environ 24 heures avant la fétidité de l'écoulement lochial (1).

Tref, regardant les accidents dus à la rétention de membranes comme relativement bénins et cédant facilement au traitement, conseille d'attendre, prêt à intervenir si les accidents septiques persistent (2).

D'une discussion (3), à la Société d'obstétrique et de gynécologie de Paris, à laquelle ont pris part MM. Budin et Charpentier, il résulte que le curettage est indiqué comme inefficace et inoffensif dans les premières 24

1. Porak. *Journal de médecine de Paris*, 1889.

2. Tref. *Thèse Nancy*, 1897.

3. Budin. *Bulletin de la Soc. d'obst. et de gyn. de Paris*, 1897.

heures de l'accouchement, supérieur en tous cas au simple nettoyage de la cavité utérine. Le curettage ne serait contre-indiqué que dans les cas d'utérus très infectés, à tissus profondément altérés et ramollis.

M. Doléris est partisan de l'intervention prophylactique.

Enfin, au Congrès de Médecine de 1900, M. Maygrier (1) s'appuyant sur 142 cas de rétention de membranes après l'accouchement conclut à l'intervention immédiate toutes les fois que l'asepsie de l'utérus est douteuse, ou à la moindre élévation de température.

Nous avons dit dans notre introduction, la manière d'agir en usage à la Maternité de Saint-Antoine. Nous allons donc citer les 263 cas d'intervention préventive que nous avons recueillis et en indiquer les résultats suivant le moment où l'on pratiqua l'intervention.

1. *Presse Médicale*, n° 70, 22 août 1900.

CHAPITRE II

Observations.

Sur 4681 femmes qui accouchèrent, c'est-à-dire chez qui le fœtus avait à son expulsion plus de 6 mois de vie intra-utérine, on fit 263 interventions préventives dans les cas de rétention d'une partie du délivre.

Nous avons pour chaque année :

1897 :	862	accouchements ;	24	interventions.
1898 :	1262	— ;	49	—
1899 :	1253	— ;	91	—
1900 :	1304	— ;	99	—

La morbidité fut la suivante :

1897 :	24	interventions ;	6	cas de morbidité.
1898 :	49	— ;	8	—
1899 :	91	— ;	19	—
1900 :	99	— ;	29	—

c'est-à-dire au total 62 cas de morbidité ou 23, 57 p. 100.

Nous allons exposer les variations de la morbidité d'après la date de l'intervention.

	1897	1898	1899	1900	Total.
Intervention immédiate :	5	3	8	0	16
dans les premières 24 heures :	14	20	14	12	60
entre 24 et 48 heures :	4	22	51	55	132
au-delà de 48 heures :	1	4	18	32	55

I. — *Intervention immédiate.* — L'écouvillonnage ou le curetage immédiats eurent lieu 16 fois.

Observation 1. — A. 135. Grossesse à terme. Albuminurie, enfant mort pendant le travail, rupture prématurée des membranes, basiotripsie. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes, placenta fétide. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,6 le soir 38°,6 le 4^e jour. Fétidité des lochies du 2^e au 8^e jour. Injections au permanganate et à l'iode. Sort sur sa demande le 8^e jour.

Observation 2. — A. 147. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance artificielle 4 heures après. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 39°,6 le soir, 39°,6 le 2^e jour. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour sur sa demande.

Observation 3. — A. 181. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané d'un fœtus mort. Délivrance artificielle le lendemain. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 4. — A. 185. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance spontanée. Placenta découronné. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,3 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 5. — A. 401. Grossesse à terme. Forceps pour inertie utérine. Délivrance artificielle 5 minutes après. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 36° le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 6. — B. 735. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 8^e jour.

Observation 7. — B. 743. Grossesse de 8 mois 1/2. Epaule droite en AIG, procidence du pied droit, de la main et du cordon. Version par manœuvres internes. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 37,6 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 9^e jour.

Observation 8. — B. 744. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 9. — C. 534. Grossesse à terme. Rupture prématurée des membranes; liquide fétide; accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Curettage et écouvillonnage immédiats. T. 38°, 7 le lendemain. Fétidité des lochies. Part sur sa demande le 3^e jour (37°8).

Observation 10. — C. 546. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membra-

nes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T : 38°, après ; 38°,2 le 10^e jour (Lymphangite du sein gauche). Pas de lochies fétides. Sort le 22^e jour.

Observation 11. — C. 669. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance artificielle. Placenta découronné. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 8^e jour.

Observation 12. — C. 718. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 38°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 13. — C. 744. Grossesse de 7 mois 1/2. Présentation de l'épaule droite ; ballon ; évolution spontanée ; enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 14. — C. 907. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 39°, après. Suites de couches normales. Sort le 15^e jour.

Observation 15. — C. 923. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,5, après. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 16. — C. 1136. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané d'un fœtus mort. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage immédiat. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Nous trouvons donc 16 interventions immédiates qui nous donnent 6 cas compliqués de suites de couches pathologiques.

	1897	1898	1899	1900
	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>
Interventions :	5	3	8	0
Morbidité :	2	0	4	0

c'est-à-dire 37. 50 p. 100.

Cependant il est bon de remarquer que dans 3 cas, la fièvre tomba le lendemain (1) et que dans un cas (2) la rechute fut causée par de la lymphangite du sein, ce qui en somme nous réduit à 2 le nombre des cas de véritable morbidité.

II. — *Interventions dans les premières 24 heures.* — Nous avons relevé 60 cas dans lesquels l'intervention eut lieu dans les premières 24 heures.

Observation 17. — A. 103. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance spontanée. La caduque manque en partie. Ecouvillonnage 3 heures après. T. 37°,6 après ; 38°5 le 8^e jour (laryngite). Part sur sa demande le 10^e jour.

Observation 18. — A. 113. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même

1. A. 147 ; C. 718 ; C. 907.

2. C. 546.

jour. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 8^e jour.

Observation 19. — A. 115. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 4 heures après. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 20. — A. 130. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage 9 heures après. T. 37°, le soir ; 37°,6 le 7^e jour: Pas de lochies fétides. Sort le 10^e jour.

Observation 21. — A. 132. Grossesse à terme. Siège décomplété mode des fesses ; extraction. Délivrance spontanée. Membranes adhérentes expulsées en partie 2 heures après. Ecouvillonnage 2 heures après. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Part le 8^e jour sur sa demande.

Observation 22. — A. 134. Grossesse de 8 mois 1/2. Forceps pour défaut de rotation. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 7 heures 1/2 après. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Part le 9^e jour en bon état.

Observation 23. — A. 140. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanée. Placenta découronné. Ecouvillonnage 7 heures après. T. 36°,7 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 24. — A. 176. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhé-

rentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 25. — A. 218. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané d'un fœtus macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 7 heures après. T. 36°6 le soir. Suites de couches normales. Part en bon état le 7^e jour.

Observation 26. — A. 306. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 7 heures après. T. 37° le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 27. — A. 389. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage 2 heures après. T. 37°1 le soir ; 38°6 le 8^e jour. (Otite. Paracentèse du tympan). Pas de lochies fétides. Sort le 15^e jour.

Observation 28. — A. 642. Grossesse à terme. Accouchement spontané ; albuminurie du travail. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 5 heures après. T. 36°4 le soir. Suites de couches normales. Part le 9^e jour.

Observation 29. — A. 662. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 9 heures après. T. 36°4 le soir. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 30. — A. 695. Grossesse à terme. Accou-

chement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 36°5 le lendemain. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 31. — B. 186. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°2 après. Suites de couches normales. Part sur sa demande le 7^e jour.

Observation 32. — B. 272. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°1 après. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 33. — B. 279. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 36°8 après ; 39°4 le 12^e jour. (Lymphangite du sein gauche). Pas de lochies fétides. Sort le 17^e jour.

Observation 34. — B. 290. Grossesse à terme. Accouchement spontané ; enfant né coiffé. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage le même jour. T. 38°2 après. Suites de couches normales ! Part le 11^e jour.

Observation 35. — B. 305. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 36°8 après. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 36. — B. 329. Grossesse de 8 mois. Accou-

chement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Part sur sa demande le 6^e jour.

Observation 37. — B. 365. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Curettage et écouvillonnage le même jour. T. 37°,3 après. Suites de couches normales. Part en bon état le 9^e jour.

Observation 38. — B. 433. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour en bon état.

Observation 39. — B. 637. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage le soir. T. 36°,9 après l'écouvillonnage ; 37°,7 le 3^e jour. Fétilité des lochies du 3^e jour à la sortie. Injections au permanganate ; isolement. Part le 10^e jour sur sa demande.

Observation 40. — B. 729. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le soir. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 41. — B. 748. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 4 heures après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 42. — B. 779. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 6 heures après. T. 37°, 4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 43. — B. 785. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 4 heures après. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Part le 8^e jour sur sa demande.

Observation 44. — B. 811. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage 2 heures après. T. 37°, 2 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 5^e jour.

Observation 45. — B. 823. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le soir. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour en bon état.

Observation 46. — B. 1075. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 6 heures après. T. 37°, le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 47. — B. 1117. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 7 heures après. T. 37°, 6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 48. — B. 1124. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes

incomplètes. Ecouvillonnage 3 heures après. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 49. — B. 1130. Grossesse à terme. Accouchement spontané. — Délivrance naturelle. Membranes adhérentes; ligature; section. Ecouvillonnage 4 heures après. T. 36°,3 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 50. — B. 1180. — Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le soir. T. 37°,2 le soir; 37°8 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 12^e jour.

Observation 51. — C. 148. — Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 15 heures après. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 52. — C. 210. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes déchirées. Ecouvillonnage 13 heures après. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 53. — C. 356. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 36°,7 le lendemain. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 54. — C. 578. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 55. — C. 710. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 56. — C. 711. Grossesse à terme. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 57. — C. 930. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 36°,8 après ; 37°,9 le 3^e jour. Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 7^e jour.

Observation 58. — C. 947. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 36°,8 après. Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 8^e jour.

Observation 59. — C. 948. Grossesse de 6 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 60. — C. 996. Grossesse de 7 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°, après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 61. — C. 1003. Grossesse à terme. Accou-

chement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 62. — C. 1197. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement et délivrance spontanés. Placenta découronné. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,1 le lendemain. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 63. — C. 1243. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour. T. 37°,1 après; 37°,5 le 7^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 10^e jour en bon état.

Observation 64. — C. 1380. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le même jour; périnéorrhaphie. T. 36°,7 après; 40°, le 3^e jour. Nouvel écouvillonnage. Sort le 18^e jour en bon état.

Observation 65. — D. 104. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le même jour. T. 38°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 66. — D. 456. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 67. — D. 591. Grossesse de 8 mois. Accou-

chement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 11 heures après. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 68. — D. 607. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le soir. T. 37°,4 le 1^{er} lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 69. — D. 774. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 37°, le soir ; 37°,7 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 70. — D. 894. Grossesse de 8 mois. Ecarteur Tarnier ; 2 ballons ; version. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 6 heures après. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Part le 5^e jour sur sa demande.

Observation 71. — D. 939. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance artificielle. Curettage et écouvillonnage 5 heures après. T. 37°,4 le soir ; 38°,3 le 5^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 7^e jour sur sa demande.

Observation 72. — D. 1038. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 73. — D. 1174. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incom-

plètes. Ecouvillonnage 10 heures après. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 74. — D. 1300. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes: Ecouvillonnage le même jour. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 75. — D. 1486. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance faits en ville. Enfant macéré. Curetage et écouvillonnage le même jour. T. 37°,2 le soir; 37°,5 le 3^e jour. Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 26^e jour.

Observation 76. — D. 1491. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curetage et écouvillonnage 5 heures après. T. 37°,3 le soir; 37°,7 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour.

Il y eut donc 60 interventions faites dans les premières 24 heures. Elles nous donnent 7 cas de morbidité.

	1897	1898	1899	1900
	—	—	—	—
Interventions:	14	20	14	12
Morbidité:	2	2	1	2

c'est-à-dire 11,66 p. 100.

Nous remarquerons que sur ces 7 cas, il y eut 1 fois laryngite (1), 1 fois otite (2), 1 fois lymphangite des

1. A. 103.

2. A. 389.

seins (1), 2 fois chute de la température le lendemain (2), 1 fois élévation de température au 5^e jour sans fétidité des lochies (3) et 1 fois l'infection qui céda à un nouvel écouvillonnage (4).

Mentionnons également un cas où il y eut de la fétidité des lochies (5) sans élévation de température.

III. — *Intervention entre 24 et 48 heures.* — L'intervention entre 24 et 48 heures eut lieu 132 fois.

Observation 77. — A. 169. — Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes; ligature; section. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,7 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 78. — A. 188. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes adhérentes; ligature; section. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°, le soir. Suites de couches normales. Part le 15^e jour.

Observation 79. — A. 222. Grossesse de 8 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°, le lendemain. Fétidité des lochies le 4^e jour. Part le 7^e jour sur sa demande.

Observation 80. — A. 227. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré (38°,1 le soir).

1. B. 279.

2. B. 290 ; D. 104.

3. D. 939.

4. C. 1380.

5. B. 637.

Délivrance spontanée. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Part sur sa demande le 5^e jour.

Observation 81. — B. 21. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta déchiqueté ; membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir ; 40°, le 7^e jour ; 40°,3 le 9^e jour. Fétidité des lochies du 7^e jour à la sortie. Sulfate de quinine ; injections iodées. Sort sur sa demande le 10^e jour.

Observation 82. — B. 36. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section (38°, le soir). Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 83. — B. 65. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. — Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 84. — B. 90. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 85. — B. 94. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 86. — B. 403. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 87. — B. 416. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes; ligature; section. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2. le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 88. — B. 527. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37° le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 89. — B. 633. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes; ligature; section. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 le soir; 37°,6 le 7^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 9^e jour sur sa demande.

Observation 90. — B. 657. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané d'un fœtus mort. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37° le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 91. — B. 718. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 14^e jour.

Observation 92. — B. 720. Grossesse de 9 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 15^e jour.

Observation 93. — B. 736. Grossesse de 8 mois. Siège décomplété mode des fesses ; extraction. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 94. — B. 745. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir ; 39°,2 le 4^e jour. Lochies fétides du 2^e au 9^e jour. Isolement ; injections iodées. Sort le 15^e jour en bon état.

Observation 95. — B. 791. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 7^e jour.

Observation 96. — B. 867. Grossesse à terme. Siège ; extraction. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 97. — B. 1023. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain, T. 37°,5 le soir ; 38°,3 le 8^e jour.

Lochies fétides du 5^e au 8^e jour. Sort le 10^e jour sur sa demande.

Observation 98. — B. 1091. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 99. — B. 1159. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 le soir ; 38°,1 le 3^e jour. Pas de lochies fétides. Injections au perman-ganate. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 100. — B. 1341. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37° le soir ; 38° le 5^e jour (?) Pas de lochies fétides. Sort le 6^e jour sur sa demande.

Observation 101. — B. 1351. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37° le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 102. — B. 1369. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 le soir ; 40°,7 le 3^e jour. (Eruption sur la vulve, les cuisses et les fesses). Pas de lochies fétides. Sort sur sa demande le 7^e jour.

Observation 103. — C. 144. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 104. — C. 243. Grossesse à terme. Ballon Champetier ; accouchement spontané. Délivrance artificielle. Membranes déchirées. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°, le soir. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 105. — C. 314. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 106. — C. 353. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 107. — C. 355. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 108. — C. 362. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 109. — C. 371. Grossesse de 8 mois. Pro-

cidence du cordon, enfant mort-né. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 110. — C. 372. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 après. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 111. — C. 378. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le lendemain ; 39°,4 le 5^e jour (lymphangite du sein). Sort en bon état le 12^e jour.

Observation 112. — C. 417. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 113. — C. 456. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 114. — C. 520. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 115. — C. 553. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incom-

plètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 116. — C. 573. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 117. — C. 574. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37° après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 118. — C. 617. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après ; 38°,3 le 4^e jour. Lochies fétides du 4^e au 6^e jour. Drainage utéro-vaginal ; iode sur les couennes. Sort le 47^e jour en assez bon état.

Observation 119. — C. 621. — Grossesse de 6 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 120. — C. 665. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 121. — C. 691. Grossesse à terme. Accou-

chement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 17^e jour.

Observation 122. — C. 693. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 après. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 123. — C. 709. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 124. — C. 728. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort en bon état le 7^e jour.

Observation 125. — C. 729. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané d'un fœtus macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 126. — C. 737. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 127. — C. 739. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir, 39°,2 le 4^e jour. Lochies fétides le 4^e jour. Absès du sein. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 128. — C. 805. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané d'un fœtus macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 129. — C. 924. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Placenta découronné. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Part le 13^e jour.

Observation 130. — C. 977. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 9^e jour.

Observation 131. — C. 1044. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 132. — C. 1058. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après; 37°,7 le 8^e jour. (Lymphangite du sein. Pas de lochies fétides). Sort le 14^e jour.

Observation 133. — C. 1062. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après ; 38°,6 le 3^e jour ; 38°,5 le 8^e jour. Lochies fétides le 8^e et le 9^e jour. Second écouvillonnage le 4^e jour. Part sur sa demande le 10^e jour.

Observation 134. — C. 1089. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes et placenta incomplets. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°, après ; 37°,6 le 5^e jour. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 135. — C. 1172. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 136. — C. 1182. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 après ; 39°,8 le 12^e jour. Lymphangite du sein. Part le 26^e jour en bon état.

Observation 137. — C. 1226. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 138. — C. 1241. Grossesse de 8 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 19^e jour.

Observation 139. — C. 1249. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 après. Suites de couches normales. Sort en bon état le 7^e jour.

Observation 140. — C. 1250. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,7 après. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 141. — C. 1270. Grossesse de 9 mois. Bal-lon Champetier. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 142. — C. 1331. Grossesse de 6 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 143. — C. 1337. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré (39°,7 avant). Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 39°, après. Isolement. Pas de lochies fétides. Sort le 21^e jour.

Observation 144. — C. 1346. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°, après. Salpingite gauche le 9^e jour. Part le 17^e jour sur sa demande.

Observation 145. — C. 1358. Grossesse à terme. Accou-

chement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°,8 après. 38°,2 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 14^e jour.

Observation 146. — C. 1390. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 après. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 147. — C. 1395. Grossesse à terme. Siège; extraction. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 148. — C. 1399. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 149. — C. 1407. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°, après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 150. — C. 1441. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 151. — C. 1457. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 après. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 152. — C. 1481. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après ; 38°,8 le 3^e jour ; 39°,7 le 7^e jour. Congestion pulmonaire. Sort le 13^e jour sur sa demande.

Observation 153. — C. 1490. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 5^e jour sur sa demande.

Observation 154. — D. 147. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 155. — D. 189. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suite de couches normales. Sort en bon état le 8^e jour.

Observation 156. — D. 227. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 157. — D. 238. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 158. — D. 275. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 6^e jour sur sa demande.

Observation 159. — D. 276. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 160. — D. 307. Grossesse de 8 mois. Grossesse gémellaire. Accouchement spontané (1 enfant macéré). Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 161. — D. 309. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 162. — D. 364. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 163. — D. 396. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 164. — D. 449. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 165. — D. 579. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 166. — D. 622. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 167. — D. 637. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané (gémellaire). Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 168. — D. 639. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir; 40°,8 le 8^e jour. Lymphangite des seins. Sort le 12^e jour.

Observation 169. — D. 644. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 après; 38°,3 le 3^e jour. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 170. — D. 675. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,5 après, 37°8 le 5^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour.

Observation 171. — D. 722. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 172. — D. 724. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le soir ; 37°,6 le lendemain. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour.

Observation 173. — D. 735. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,9 le soir. Suites de couches normales. Part le 11^e jour.

Observation 174. — D. 798. Grossesse à terme (gémellaire). Accouchement spontané. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 175. — D. 837. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour en bon état.

Observation 176. — D. 852. — Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir ; 38°,2 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 177. — D. 868. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir ; 38°,2 le 4^e et le 6^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 13^e jour.

Observation 178. — D. 924. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 179. — D. 926. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,8 le soir, 38°,2 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 12^e jour.

Observation 180. — D. 932. Grossesse de 6 mois. Siège ; extraction. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 181. — D. 938. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 182. — D. 944. Grossesse de 8 mois 1/2.

Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir ; 38° le 3^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 10^e jour,

Observation 183. — D. 949. Grossesse de 7 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 7^e jour.

Observation 184. — D. 966. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir, 37°,7 le lendemain. Pas de lochies fétides. Sort en bon état le 8^e jour.

Observation 185. — D. 1007. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,8 le soir ; 38° le 2^e et le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 12^e jour.

Observation 186. — D. 1036. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain T. 37°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 187. — D. 1041. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 188. — D. 1058. Grossesse à terme. For-

ceps pour inertie utérine. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 le soir ; 38°,2 le 3^e jour. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 189. — D. 1059. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 190. — D. 1098. Grossesse de 8 mois 1/2. Ecarteur Tarnier ; forceps. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,4 le soir montant à 39°,4 le 6^e jour. Fétidité du 4^e au 9^e jour. Nouvel écouvillonnage. Sort le 17^e jour en bon état.

Observation 191. — D. 1104. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 20^e jour.

Observation 192. — D. 1119. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Encouvillonnage le lendemain. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Part le 8^e jour en bon état.

Observation 193. — D. 1126. — Grossesse à terme (gémellaire : 1^e spontané ; 2^e siège). Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°, 4 le lendemain ; 37°,6 le 6^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 25^e jour.

Observation 194. — D. 1157. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 195. — D. 1191. Grossesse à terme. Pro-cidence des mains ; ballon ; version. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain ; 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 196. — D. 1236. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 197. — D. 1241. — Grossesse à terme. Forceps. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir, 37°,9 le 9^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour.

Observation 198. — D. 1245. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°,1 le soir, 37°,9 le 7^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 13^e jour.

Observation 199. — D. 1253. Grossesse de 6 mois. Accouchement spontané d'un fœtus macéré (siège). Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 38°,1 avant ; 39°,4 après. Pas de lochies fétides. Sort le 5^e jour sur sa demande.

Observation 200. — D. 1260. Grossesse à terme, Siège. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. Suites de couches normales. T. 36°9 le soir. Sort le 13^e jour.

Observation 201. — D. 1275. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°7 le soir ; 39°6 le 5^e jour. Nouvel écouvillonnage. Sort sur sa demande le 9^e jour.

Observation 202. — D. 1381. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 36°6 le soir ; 38°8 le 8^e jour. Lymphangite des seins. Sort le 10^e jour.

Observation 203. — D. 1386. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le lendemain. T. 37°3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 204. — D. 1471. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°2 le soir ; 37°8 le 3^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 12^e jour.

Observation 205. — D. 1488. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°7 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 206. — D. 1505. Grossesse à terme, Ac-

couchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Part le 10^e jour.

Observation 207. — D. 1515. Grossesse de 8 mois. Siège. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 38°,9 le soir ; 39°,5 le 3^e jour ; 40°,5 le 6^e jour. Lymphangite des seins. Part le 13^e jour.

Observation 208. — D. 1519. Grossesse à terme. Siège. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 37°,5 le soir ; 38°,5 le lendemain. Suites de couches normales. — Part le 15^e jour.

Il y eut donc 132 interventions faites entre 24 et 48 heures. Elles nous donnent 32 cas de morbidité.

	1897	1898	1899	1900
	—	—	—	—
Interventions :	4	22	51	55
Morbidité :	1	6	10	15

c'est-à-dire 24, 24 0/0.

Sur ces 32 cas, il y eut une fois congestion pulmonaire (1) ; 5 fois lymphangite du sein (2). 1 fois la température coïncida avec une éruption sur les cuisses (3). 8 fois il y eut une poussée passagère de fièvre dans le courant des suites de couches (4) et 7 fois, la fièvre tomba

1. C. 1481.

2. C. 378 ; C. 1182 ; D. 639 ; D. 1381 ; D. 1515.

3. B. 1369.

4. B. 1341 ; C. 1358 ; D. 644 ; D. 852 ; D. 868 ; D. 944 ; D. 1007 ; D. 1058.

dès le lendemain (1). Enfin, 10 fois la température fut accompagnée d'une légère infection (2). Sur ces dix derniers cas, on dut trois fois faire un nouvel écouvillonnage (3).

Enfin, notons un cas où il y eut de la fétidité des lochies sans température (4).

IV. — *Intervention au-delà de 48 heures.* — L'intervention au-delà de 48 heures eut lieu 55 fois.

Observation 209. — A. 125. Grossesse à terme. Placenta prævia. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le 3^e jour. T. 39° le soir, 41°,2 le 14^e jour. Sérum ; bains froids. Mort le 14^e jour.

Observation 210. — B. 185. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes adhérentes ; ligature ; section. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37° le soir, 37°,6 le lendemain. Pas de lochies fétides. Sort le 9^e jour en bon état.

Observation 211. — B. 490. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

1. A. 188 ; C. 243 ; C. 728 ; C. 1346 ; D. 309 ; D. 1253 ; D. 1519.

2. B. 21 ; B. 745 ; B. 1023 ; B. 1159 ; C. 617 ; C. 739 ; C. 1062 ; C. 1337 ; D. 1098 ; D. 1275.

3. C. 1062 ; D. 1098 ; D. 1275.

4. A. 222.

Observation 212. — B. 1164. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 213. — B. 1319. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 3 jours après. T. 37°,8 le soir. Lochies fétides du 5^e au 10^e jour. Nouvel écouvillonnage le 7^e jour. Sort en bon état le 15^e jour.

Observation 214. — C. 75. Grossesse de 8 mois. Pro-cidence du cordon. Version. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le 3^e jour. T. 37°,9 après. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 215. — C. 322. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage deux jours après. T. 36°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 216. — C. 324. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage deux jours après. T. 37°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 217. — C. 236. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 218. — C. 473. Grossesse de 9 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 219. — C. 502. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,2 après ; 38°,1 le 5^e et le 8^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 18^e jour.

Observation 220. — C. 596. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 3 jours après. T. 36°,8 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 221. — C. 732. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,1 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 222. — C. 768. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 39°,2 après ; 40°, le 9 jour. Lochies fétides du 3^e au 15^e jour. Injections iodées. Sort le 19^e jour.

Observation 223. — C. 853. Grossesse à terme. Forceps pour inertie utérine. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 22^e jour.

Observation 224. — C. 962. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 225. — C. 969. Grossesse à terme. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 après. Sort sur sa demande le 6^e jour.

Observation 226. — C. 1063. Grossesse de 6 mois. Siège ; macéré. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le 2^e jour. T. 36°,7 après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 227. — C. 1191. — Grossesse de 6 mois. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le 4^e jour. T. 37°,6 après. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour sur sa demande.

Observation 228. — C. 1414. Grossesse à terme. Forceps sur la face. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le 5^e jour. T. 37°,1 après. Légère fétidité des lochies. Sort le 18^e jour.

Observation 229. — C. 1430. Grossesse de 6 mois 1/2. Siège. Accouchement spontané d'un fœtus mort. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38°,6 après ; 38°,6 le 23^e jour. Bacillose. Lochies légèrement fétides. Sort le 33^e jour.

Observation 230. — C. 1437. Grossesse à terme. Forceps dans l'excavation. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,6 après; 37°,8 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 231. — C. 1505. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,5 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 232. — D. 38. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation. 233. — D. 57. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 4 jours après. T. 38°,2 après. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 234. — D. 76. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,5 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 235. — D. 106. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage le 6^e jour. T. 38°,9 avant; 38°,9 après. Pas de lochies fétides. Sort le 11^e jour.

Observation 236. — D. 109. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38° après. Suites de couches normales. Sort le 13^e jour.

Observation 237. — D. 210. Grossesse à terme. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,4 le soir. Suites de couches normales. Sort en bon état le 7^e jour.

Observation 238. — D. 221. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement et délivrance spontanés. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,8 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 8^e jour.

Observation 239. — D. 300. Grossesse de 6 mois. Siège. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 240. — D. 320. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,2 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 241. — D. 321. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,1 le soir. Sort sur sa demande le 4^e jour.

Observation 242. — D. 330. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 243. — D. 348. Grossesse de 8 mois. Gemellité. Accouchements spontanés. Délivrance spontanée (2 placentas). Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 39°,1 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 244. — D. 374. Grossesse à terme. Siège. Délivrance artificielle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38°, le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 245. — D. 484. Grossesse de 8 mois. Siège. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 4 jours après. T. 37°,4 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 246. — D. 490. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°, le soir. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 247. — D. 517. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 36°,3 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 248. — D. 688. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage le lendemain. T. 38°,2 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 9^e jour.

Observation 249. — D. 701. Grossesse de 8 mois 1/2. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 250. — D. 765. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'unenfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,6 le lendemain ; 38°, le 5^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 9^e jour.

Observation 251. — D. 861. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 7^e jour en bon état.

Observation 252. — D. 885. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,6 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 253. — D. 902. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 36°,9 le soir. Suites de couches normales. Sort le 11^e jour.

Observation 254. — D. 922. Grossesse à terme. Gémellité (1 : spontané ; 2 : siège). Délivrance spontanée. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38°,3 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 12^e jour.

Observation 255. — D. 957. Grossesse de 8 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 36°,8 le soir. Suites de couches normales. Sort le 10^e jour.

Observation 256. — D. 1055. Grossesse de 6 mois 1/2. Accouchement spontané d'un enfant macéré (siège). Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 38°,1 le lendemain. Suites de couches normales. Sort le 15^e jour.

Observation 257. — D. 1078. Grossesse de 6 mois 1/2. Expulsion spontanée d'un œuf complet. Curettage et écouvillonnage 2 jours après. T. 36°,8 le soir ; 37°,9 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 9^e jour.

Observation 258. — D. 1138. Grossesse de 9 mois. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38°,1 le soir. Pas de lochies fétides. Sort le 10^e jour.

Observation 259. — D. 1186. Grossesse de 7 mois. Accouchement spontané d'un enfant macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 38°,4 le soir. Suites de couches anormales. Sort le 10^e jour.

Observation 260. — D. 1340. Grossesse de 6 mois.

Accouchement spontané d'un fœtus macéré. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,2 le soir; 37°,6 le 2^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 8^e jour en bon état.

Observation 261. — D. 1388. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,7 le lendemain; 37°,9 le 11^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 12^e jour.

Observation 262. — D. 1430. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,1 le soir; 39°,3 le 5^e jour. Erythème infectieux. Morte le 13^e jour (42°).

Observation 263. — D. 1432. Grossesse à terme. Accouchement spontané. Délivrance naturelle. Membranes incomplètes. Ecouvillonnage 2 jours après. T. 37°,2 le soir; 37°,8 le 4^e jour. Pas de lochies fétides. Sort le 9^e jour.

Il y eut donc 55 interventions faites au-delà de 48 heures. Elles nous donnent 17 cas de morbidité.

	1897	1898	1899	1900
	—	—	—	—
Interventions :	1	4	18	32
Morbidité :	1	0	4	12

c'est-à-dire 30, 90 p. 100.

Sur ces 17 cas, il y eut une fois (1) une poussée passagère de fièvre pendant les suites de couches, 4 fois infec-

tion légère (1) et 2 morts (2). 10 fois l'élévation de température ne dura que le premier jour (3). Enfin nous eûmes 2 cas où il y eut une légère fétidité des lochies sans température (4).

En résumé, pour avoir la véritable morbidité qui nous intéresse, il faut compter 27 cas sur 263 interventions préventives soit 10, 26 p. 100.

1. C. 502 ; C. 768 ; C. 1430 ; D. 106.

2. A. 125 ; D. 1430.

3. C. 853 ; D. 57 ; D. 109 ; D. 348 ; D. 374 ; D. 688 ; D. 922 ; D. 1055 ; D. 1138 ; D. 1186.

4. B. 1319 ; C. 1414.

CONCLUSIONS

1° L'histoire de la question nous montre que l'intervention précoce tend de plus en plus à être adoptée par tous les accoucheurs. Cependant l'intervention préventive, c'est-à-dire faite avant toute menace d'infection (fétidité des lochies, élévation de température), n'est pas encore très répandue, si nous en jugeons par les diverses publications que nous avons pu consulter.

2° A la Maternité de l'Hôpital Saint-Antoine, où cette dernière méthode, précoce et préventive, est de plus en plus adoptée, on intervient en général le lendemain de l'accouchement, et sur le seul fait de la constatation d'un délivre incomplet.

3° Les résultats semblent être des plus satisfaisants.

Sur 389 cas, la mortalité fut de 2, soit de 0,51 p. 100. Quant à la morbidité, elle a été de 20 sur 126, c'est-à-dire de 15,87 p. 100 dans l'avortement, et de 62 sur 263, c'est-à-dire de 23,57 p. 100 dans l'accouchement.

4° Un fait est à relever qui a pu être considéré comme un danger de l'intervention. Dans l'avortement, sur les 20 cas de morbidité, 11 fois l'écouvillonnage amena le soir ou le lendemain une élévation de température ; et

dans l'accouchement, cette ascension thermique fut notée 23 fois sur 62 cas.

5° Cette élévation de température ne persista pas plus de 24 heures. Ce n'est donc en réalité qu'un inconvénient d'importance tout à fait minime,

Vu : le Président de la thèse
LANNELONGUE

Vu le Doyen,
BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD

BIBLIOGRAPHIE

- Auvard.** — Gazette hebdomadaire, 12 nov. 1886, p. 743.
- Baudelocque.** — L'art des accouchements. Edition de 1844,
Tome I, p. 431,
- Bar.** — La Maternité de l'hôpital Saint-Antoine, 1900.
- Boeters.** — Centr. f. Gyn., 1877, p. 353.
- M^{me} Boivin.** — Mémorial de l'art des accouchements, 1817,
p. 323.
- Bourgogne.** — Thèse Paris, 1891.
- Brennecke.** — Arch. f. Gyn., 1882. Bd. XX, Heft 3, p. 445.
- Brion.** — Thèse Paris, 1893,
- Budin.** — Progrès médical. Novembre 1886,
— Bulletin de la Société obstétricale de France, 1893.
— Bulletin de la Soc. d'Obst. et Gyn. de Paris, 1897.
— Rev. obst. internat, 1^{er} novembre 1898.
- Cazeaux.** — Traité de l'art des accouchements.
- Chailly.** — Traité pratique de l'art des accouchements, 1861.
- Chaleix-Vivie et Audebert.** — Traité de l'avortement
incomplet, 1896.
- Charpentier.** — Académie de médecine. Septembre 1888.
- Charrier.** — Du curettage précoce dans l'infection puerpé-
rale envisagé comme moyen thérapeutique et pro-
phylactique (Arch. gén. de méd., 1891).
- Chartier.** — Thèse Paris, 1889.
- W. T. Cheatam.** — The med. Record. 2 janvier 1886.

Constols. — Thèse Paris, 1898.

Cros. — De la rétention des membranes dans l'accouchement à terme. Thèse Paris, 1897.

Dolériss. — Mémoires de la Soc. d'Obst. et Gyn. 11 mars 1886.

— Conduite à tenir dans l'avortement. Nouv. Arch. d'obst., 1886.

— Introduction à la pratique gynécologique, 1896.

— La Semaine gynécologique, 1897.

Edis (Arthur). — Brit. med. J. 21 avril 1886.

Fehling. — Ueber die Behandlung der Fehlgeburt. Arch. f. Gyn., 1878. Bd. XXII, p. 222.

Fochier. — La Province médicale, 1887, N° 2.

Frey. — De l'utilité du curettage précoce comme moyen thérapeutique et prophylactique dans les rétentions intra-utérines de débris placentaires ou membraneux. Thèse Paris, 1896.

Gaulard. — Presse médicale, 8 novembre 1898.

Genesteix. — Thèse Paris, 1886.

Gerbaud. — Rétention des membranes après l'avortement. Thèse d'agrégation, 1886.

Grigorianz. — Centr. f. Gyn., 1891, n° 43, p. 865.

Guéniot. — Bulletin de thérapeutique, 1867.

Guillemeau. — Œuvres de chirurgie. Edition de Rouen, 1649, p. 339.

Halpern. — De l'emploi de la méthode de Kaltenbach dans la rétention des membranes. Thèse Paris, 1899.

Harvey. — Exercitationes de generatione animalium, p. 369. Editio novissima, 1737.

Jacquemier. — Manuel des accouchements, 1846, p. 524 et suiv.

Lachapelle (Mme). — Pratique des accouchements, 1825.
Tomè II p. 347.

Lepage. — Le concours médical, 1887.

Levret. — Art des accouchements, 1766.

Lucas. — Thèse Paris, 1895.

Mauriceau. — Maladies des femmes grosses et accouchées,
1668.

Maygrier et Demelin. — Etude sur l'avortement gémellaire. Arch. de Toc. 1892.

Maygrier. — Bull. de la Soc. obst. et gyn., 8 juillet 1897.
— Presse médicale, 22 août 1900.

Miot. — Thèse Paris, 1898.

Misrachi de Salonique. — Nouv. arch. de Gyn., 1887, p.
190 et suiv. et 1888, p. 293.

Moreau. — Traité pratique des accouchements, 1841, p. 414.

Mundé. — Centr. f. Gyn., 1898, n° 28.

Pajot. — Gazette des Hôpitaux, 1886, p. 161.

A. Paré. — Œuv. compl. T. II, p. 630 et 682.

Pinard et Wallich. — Traitement de l'infection puerpérale, 1896.

Pinard et Varnier. — Annales de Gyn., décembre 1885.

Pinard. — Semaine médicale, août 1895.

Porak. — Journ. de méd. de Paris, 1889.

Pozzi. — Traité de gynécologie.

Prockownick. — Volkmann's Samml. Vorträge, 1883,
n° 193.

Puzos. — Traité des accouchements, 1759, p. 193-194.

Recolin — Mémoires de l'Acad. roy. de Chirurgie, 1757,
p. 202 et suiv.

Rouault. — Thèse Paris, 1900.

Ruysch. — Tractatio anatomica. P. 8 et suiv.

Tarnier et Budin. — Traité d'accouchements.

Tarnier. — Leçons sur l'antisepsie et l'asepsie en obstétrique, 1894, p. 527.

Tref. — Etude sur la rétention des membranes après l'accouchement à terme. Thèse Nancy, 1897.

J. Veit. — Die Therapie der Verhaltung von Eiresten. Zeitschrift. f. Geb. und Gyn., 1877. Bd I, p. 413.

Vibert — Contribution à l'étude du traitement de la rétention du placenta. Thèse Paris, 1891.

A. Wisard. — Thèse Paris, 1888.

